

- Aan het bestuur van de
- algemene ziekenhuizen (010)
 - categorale ziekenhuizen (011)
 - academische ziekenhuizen (020)
 - epilepsie-instellingen (040)
 - dialysecentra (060)
 - audiologische centra (070)
 - radiotherapeutische centra (090)
 - revalidatiecentra (100)
 - zelfstandige behandelcentra (291)
 - geriatrische revalidatiecentra
- OMS, ZKN, NVZ, NFU, ZN, Actiz
– Zorgverzekeraars

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
Directie Zorgmarkten Cure

Telefoonnummer
0900 770 70 70

E-mailadres
vragencure@nza.nl

Kenmerk
CI/12/97c

Onderwerp
Update DBC-pakket 2013 (RZ13b)

Datum
22 november 2012

Geachte heer, mevrouw,

Op 25 september 2012 is het DBC-pakket 2013 (RZ13a) vastgesteld door de Raad van Bestuur van de NZa. In dit pakket zijn een aantal grote (beleidsrijke) wijzigingen in de productstructuur en tarieven doorgevoerd welke per 1 januari 2013 zullen ingaan.¹ In deze circulaire informeert de NZa u over de vaststelling van een aangepast DBC-pakket 2013 (RZ13b) waarin een aantal wijzigingen ten opzichte van het eerdere vastgestelde pakket 2013 zijn doorgevoerd.

Wijzigingen in de productstructuur 2013

In deze updaterelease zijn alleen lichte wijzigingen doorgevoerd in de productstructuur die noodzakelijk zijn voor de invoering van het DBC-pakket 2013. Deze wijzigingen worden hierna kort toegelicht.

De updaterelease RZ13b bevat wijzigingen ten behoeve van uitvalreductie die gedurende het jaar 2012 aan het licht zijn gekomen. De wijzigingen ten behoeve van uitvalreductie in de release RZ13b bestaan voornamelijk uit het toevoegen van zorgactiviteiten en / of diagnoses aan een uitvraag in de DOT-structuur of het verwijderen van zorgactiviteiten uit de standaarduitval.²

In de prestatiecategorie 'overige zorgproducten' zijn diverse wijzigingen doorgevoerd. Er zijn nieuwe add-ons toegevoegd voor geneesmiddelen die recent op de markt zijn gekomen en via de aanvraagprocedure add-ons positief zijn beoordeeld.

¹ Zie circulaire 27 september 2012 (kenmerk CI/12/86c) en het rapport 'beoordeling release DOT 2013 (RZ13a)' op www.nza.nl

² Zie het gebruikersdocument uitlevering deel 1 als bijlage bij het rapport 'beoordeling update release DOT 2013 (RZ13b) voor een nader toelichting

Per 2013 worden een aantal oncolytica en groeihormonen overgeheveld van het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem (GVS) naar de ziekenhuisbekostiging. Deze middelen zijn per 2013 voorzien van een add-on declaratietitel in het in september vastgestelde pakket. In deze updaterelease heeft de NZa op verzoek van VWS, voor specifiek de over te hevelen geneesmiddelen in 2013, enkele prestatieaanpassingen doorgevoerd. Tenslotte zijn bij deze over te hevelen middelen off-label indicaties toegevoegd aan de add-on lijst conform de aanwijzing van VWS.

Kenmerk
CI/12/97c
2 van 3

Verder hebben er wijzigingen plaatsgevonden ten behoeve van de overige zorgproducten voor klinische neurofysiologie en pre-implantatie genetische diagnostiek. Ook is er een zorgactiviteit toegevoegd waarmee de inspanning van de specialist ouderengeneeskunde voor triage kan worden vastgelegd.

Wijzigingen in kostentarieven

In de RZ13b zijn een aantal wijzigingen in de kostentarieven van overige zorgproducten doorgevoerd. De aangepaste prestaties (add-ons) voor de over te hevelen geneesmiddelen en de nieuwe overige zorgproducten zijn van een tarief voorzien. Verder zijn de kostentarieven voor bestaande prestaties van klinische chemie, verpleging in de thuissituatie en klinische genetica aangepast. Tenslotte worden de tarieven van overige zorgproducten voor bijzondere tandheelkunde in 2013 weer gereguleerd vanwege het stoppen van het experiment voor vrije prijzen in de mondzorg.

Wijzigingen in honorariumtarieven

De definitieve hoogte van het macro budgettair kader zorg (BKZ) voor medisch specialisten voor het jaar 2013 is bekend geworden op 4 oktober 2012. Dit macrokader wijkt op één punt af van de hoogte van het BKZ dat in de berekende tarieven in de RZ13a is doorgevoerd. Dit heeft geleid tot een lichte aanpassing van de honorariumtarieven.

De NZa heeft, op verzoek van wetenschappelijke verenigingen, de honorariumtarieven voor de endoscopische verrichtingen geüniformeerd in de updaterelease, conform de algehele methodiek van het berekenen van specialisme overstijgende producten. Hiernaast zijn een beperkt aantal specifieke tariefwijzigingen doorgevoerd voor individuele zorgproducten van bepaalde specialismen.³

Aanpassing regelgeving medisch specialistisch zorg

Op 20 november 2012 zijn ook de aangepaste beleidsregel en nadere regel voor de medische specialistische zorg vastgesteld. De aangepaste beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistisch zorg' (BR/CU-2081 welke de BR/CU-2078 vervangt) en aangepaste regeling 'Medisch specialistische zorg' (NR/CU-222 welke de NR/CU-221 vervangt) zijn gepubliceerd op de website van de NZa. De belangrijkste wijzigingen in de regelgeving worden hieronder kort toegelicht.

In de beleidsregel is bij het begrip 'face-to-face contact' een uitzondering opgenomen dat in geval van screen-to-screen beeldcontact tussen patiënt en poortspecialist een herhaalpolikliniekbezoek kan worden vastgelegd. Voor de add-ons geneesmiddelen is een verduidelijking in de add-on aanvraag doorgevoerd en zijn nieuwe geneesmiddelen en een

³ Zie het verantwoordingsdocument van DBC-O voor een nadere toelichting.

aantal off-label indicaties aan de add-on lijst toegevoegd in verband met de overheveling per 2013. Verder zijn een aantal wijzigingen doorgevoerd in de prestaties en tarieven voor bijzondere tandheelkunde en is de regelgeving voor bijzondere tandheelkunde per 2013 aangepast.

Kenmerk
CI/12/97c
3 van 3

In de nadere regel NR/CU/222 zijn een aantal wijzigingen doorgevoerd naar aanleiding van veranderingen in het document registratieregels. Deze wijzigingen hebben betrekking op het openen van subtrajecten met zorgtype 13, het registreren van parallelle trajecten, het afsluiten van subtrajecten voor chronische dialyse en een verduidelijking in de afsluitregels voor complex chronisch longfalen. Verder zijn declaratiebepalingen toegevoegd voor overige zorgproducten van klinische neurofysiologie en weesgeneesmiddelen. Ook is een verduidelijking doorgevoerd in de informatieverplichting voor de verwijfsregistratie en machtigingen. Tenslotte is de informatieverplichting voor vermelding van de verpleegdag op de nota verwijderd omdat de maatregel met betrekking tot de eigen bijdrage per verpleegdag is komen te vervallen.

De hoofdlijnen van de wijzigingen zijn tevens beschreven in het rapport 'Beoordeling update release DOT (RZ13b)' welke te vinden is op www.nza.nl.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure